

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Pemilihan Judul

Pada era globalisasi diperlukan sumber daya manusia yang berkualitas dengan dukungan fisik dan mental yang sehat, sehingga mampu berkompetisi secara optimal. Jika tidak didukung dengan kesehatan fisik dan mental yang sehat, maka sumber daya manusia tidak akan mampu berkompetisi secara optimal. Hidup sehat dan sejahtera telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat yang terdiri dari individu, golongan dan organisasi. Dengan meningkatnya taraf hidup masyarakat, maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan.

Kesehatan adalah aset sekaligus sumber daya untuk menciptakan stabilitas ekonomi dan sosial (Santoso, 2012). Kesehatan yang berkualitas mampu meningkatkan produktivitas, meningkatkan usia harapan hidup, serta menurunkan angka kematian. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (*preventif*).

Salah satu upaya menciptakan kepuasan pada pasien adalah dengan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan karena kepuasan merupakan salah satu kunci keberhasilan suatu usaha. Dengan memberikan kepuasan pada pasien, maka akan membuat pasien beranggapan jasa pelayanan kesehatan yang dipilih telah profesional dalam memberikan pelayanannya. Hal tersebut dapat meningkatkan keuntungan dan mendapatkan pangsa pasar yang lebih luas. Ketika pasien merasa puas akan pelayanan yang didapatkan, besar kemungkinan mereka akan kembali lagi dan menggunakan jasa dari pelayanan kesehatan tersebut dan akan merekomendasikan pada teman dan keluarganya. Kepuasan yang dirasakan oleh pasien adalah persepsi mereka terhadap harapan dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan. Apabila pelayanan yang

diterima sesuai dengan apa yang diharapkannya, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal dan pasien akan merasa puas. Tetapi sebaliknya apabila pelayanan yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitasnya dipersepsikan buruk dan membuat pasien akan merasa kurang puas.

Masalah utama sebuah lembaga jasa pelayanan yang banyak pesaingnya adalah pelayanan yang akan diberikan apakah sudah sesuai harapan atau belum. Dalam hal ini pelayanan kesehatan terkait dengan kualitas pelayanan dokter, biaya pengobatan dan produk obat-obatan yang diberikan. Indonesia termasuk negara yang memiliki jasa pelayanan kesehatan yang cukup banyak salah satunya fasilitas tingkat pertama yaitu klinik. Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialistik, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan (perawat dan atau bidan) dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (dokter, dokter spesialis, dokter gigi atau dokter gigi spesialis) (Permenkes RI No.9, 2014). Klinik dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan pasien meningkat. Pihak klinik perlu secara cermat menentukan kebutuhan pasien sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tentang Klinik nomor 028/MENKES/PER/I/2011 mencantumkan bahwa klinik sebagai salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan publik kecil yang dibutuhkan agar terselenggaranya pelayanan yang bermutu dan merata dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan yang optimal kepada masyarakat. Masyarakat telah menganggap bahwa klinik adalah sarana kesehatan yang mudah dijangkau oleh semua lapisan masyarakat baik dilihat dari segi kualitas pelayanan, biaya, maupun letak geografis. Manajer Klinik harus bisa menjamin kualitas pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien serta mampu berinovasi terhadap perkembangan zaman. Pentingnya

peningkatan kualitas pelayanan agar dapat membangun persahabatan yang mendorong hubungan dengan pasien sehingga klinik tidak ditinggalkan oleh pasiennya.

Kualitas pelayanan merupakan pengukuran terhadap tingkat kepuasan yang diberikan atau disampaikan sesuai dengan harapan pasien. Terdapat lima faktor dominan atau penentu kualitas pelayanan yang dapat dilihat melalui pendekatan lima dimensi diantaranya yaitu Bukti Fisik (*Tangible*), Keandalan (*Reliability*), Ketanggapan atau Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*) dan Empati (*Empathy*) (Kotler dan Keller, 2010:284). Untuk mengetahui dan melakukan pengukuran terhadap tingkat kepuasan pasien, maka penulis memilih salah satu jasa layanan kesehatan yaitu Klinik Citra Utama Palembang.

Pelayanan jasa yang diberikan oleh Klinik Citra Utama cukup memadai yaitu Pelayanan Dokter Gigi, Pelayanan Dokter Umum, dan Pelayanan Farmasi. Klinik Citra Utama juga dilengkapi beberapa fasilitas ruangan yaitu ruang Tindakan/*Emergency*, ruang Laktasi/Menyusui dan ruang KIA (Kesehatan Ibu dan Anak). Berdasarkan pelayanan dan fasilitas yang telah disediakan cukup memadai hal tersebut memungkinkan masyarakat ingin berobat di Klinik tersebut.

Setiap bulannya data pasien Klinik Citra Utama Palembang mengalami turun naik. Data tersebut memperlihatkan pada tahun 2017 sampai dengan 2019 terhitung dari bulan Januari sampai dengan Desember. Tahun 2017 berjumlah (18647) pasien, tahun 2018 berjumlah (17534) pasien sementara tahun 2019 berjumlah (20936) pasien.

Berdasarkan data-data di atas, penulis ingin melakukan penelitian terhadap kualitas pelayanan. Melalui Laporan Akhir ini penulis ingin mengetahui kualitas pelayanan yang diberikan Klinik Citra Utama Palembang terhadap kepuasan pasien, karena itu penulis mengambil judul **“Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien pada Klinik Citra Utama Palembang.**

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang pemilihan judul yang telah diuraikan di atas, untuk mempermudah pembahasan dalam penulisan ini, maka rumusan masalah yang ada dalam penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Klinik Citra Utama Palembang?
2. Dimensi kualitas pelayanan mana yang paling dominan terhadap kepuasan pasien Klinik Citra Utama Palembang?

1.3. Ruang Lingkup Pembahasan

Berdasarkan rumusan masalah di atas, agar dalam pembahasan penulisan Laporan Akhir ini terarah dan tidak menyimpang dari topik yang telah dibahas, maka penulis membatasi ruang lingkup pembahasan mengenai Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien pada Klinik Citra Utama Palembang. Di mana kualitas pelayanan tersebut diukur dengan Lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), empati (*empathy*), dan jaminan (*assurance*).

1.4. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1.4.1. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penulisan laporan ini adalah sebagai berikut:

- a. Untuk mengetahui kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Klinik Citra Utama Palembang.
- b. Untuk mengetahui dimensi kualitas pelayanan mana yang paling dominan terhadap kepuasan pasien Klinik Citra Utama Palembang.

1.4.2. Manfaat Penelitian

Dengan adanya penelitian serta hasil dari penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat bermanfaat bagi:

a. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan teori yang telah dipelajari selama perkuliahan dalam situasi dan kondisi yang sebenar-benarnya, serta dapat menambah pengetahuan dan wawasan khususnya mengenai teori pemasaran tentang kepuasan pelanggan.

b. Bagi Perusahaan

Dapat menjadi salah satu referensi dan bahan pertimbangan perusahaan dalam usaha meningkatkan kepuasan pasien sehingga mampu mendapatkan pasien yang puas terhadap kualitas pelayanan yang ada dan dapat memberikan keuntungan bagi perusahaan.

c. Bagi Akademik

Dapat memberikan referensi kepada mahasiswa dalam melakukan penelitian selanjutnya.

1.5. Metodologi Penelitian

1.5.1. Ruang Lingkup Penelitian

Penulis melakukan penelitian pada Klinik Citra Utama Palembang yang beralamatkan di Jalan Sukarjo Harjo Wardoyo Nomor 897 Rt. 023 Rw. 006, Kelurahan 7 Ulu, Kecamatan Seberang Ulu 1 Kota Palembang. Objek penelitian ini adalah pasien yang berobat di Klinik Citra Utama Palembang. Penelitian ini meneliti tentang kualitas pelayanan, di mana kualitas pelayanan tersebut diukur dengan Lima dimensi, yaitu bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), empati (*empathy*), dan jaminan (*assurance*).

1.5.2. Jenis dan Sumber Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan dan diolah sendiri oleh suatu organisasi atau perseorangan langsung dari objeknya. Dalam penelitian ini, data primer yang didapat dengan cara datang langsung ke tempat yang akan diteliti untuk mengamati pelayanan yang diberikan kepada pasien yang berobat di Klinik Citra Utama Palembang. Serta penulis juga mengelola data yang didapat dari kuesioner yang disebarakan kepada para pasien.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dalam bentuk yang sudah dikumpulkan dan diolah oleh pihak lain. Biasanya sudah dalam bentuk publikasi. Dalam laporan ini, data sekunder yang penulis peroleh berupa sejarah perusahaan, visi dan misi, tata nilai struktur organisasi dan lainnya. Sumber data ini diperoleh penulis dari karyawan Klinik Citra Utama Palembang.

1.5.3. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan langkah-langkah yang penting untuk suatu penelitian. Maka dari itu penulis akan mengumpulkan data dan informasi yang didapatkan pada Klinik Citra Utama Palembang dengan menggunakan metode sebagai berikut:

a. Riset Lapangan (*Field Research*)

1. Wawancara

Menurut Larry dalam Sugiyono (2009:108), “Wawancara merupakan teknik pengumpulan data di mana pewawancara (peneliti atau yang diberi tugas melakukan pengumpulan data) mengajukan suatu pertanyaan kepada yang diwawancarai”. Peneliti melakukan wawancara dengan karyawan dan pasien Klinik Citra Utama Palembang seperti

menanyakan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien serta menanyakan mengenai gambaran umum perusahaan kepada karyawan.

2. Kuesioner

Seperti yang dikemukakan oleh Creswell dalam Sugiyono (2016:230) kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien di mana partisipan/responden mengisi pertanyaan ataupun pernyataan dengan lengkap kemudian mengembalikannya kepada peneliti. Peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan kuesioner yang berisi pernyataan-pernyataan yang bermaksud untuk mendapatkan informasi yang diperlukan, yang harus ditafsirkan dan dijawab dengan benar oleh responden. Oleh karena itu, proses pembuatan kuesioner harus dilakukan dengan baik dan benar.

b. Riset Kepustakaan (*Library Research*)

Studi kepustakaan merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti dengan cara mempelajari dan mengumpulkan data dari buku-buku literatur yang berhubungan dengan permasalahan yang dibahas, agar mendapatkan keterangan yang teoritis sebagai bahan masukan penelitian yang terdapat pada objek yang diteliti tentang kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan pasien pada Klinik Citra Utama Palembang.

1.5.4. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Pengertian populasi menurut Sugiyono (2016:148) adalah sebagai berikut: “Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya”. Berdasarkan

definisi di atas, populasi merupakan objek atau subjek yang berada pada suatu wilayah dan memenuhi syarat tertentu yang berkaitan dengan masalah dalam penelitian.

Tabel 1.1
Jumlah Kunjungan Pasien Berobat Tahun 2017-2019

Bulan	Tahun		
	2017	2018	2019
Januari	1662	1421	1274
Februari	1443	1699	1694
Maret	1558	1339	1836
April	1673	1461	1988
Mei	1745	1450	1741
Juni	1491	1271	1730
Juli	1456	1550	1903
Agustus	1290	1497	2027
September	1582	1272	1831
Oktober	1489	1556	1733
November	1680	1449	1544
Desember	1578	1569	1635
Total	18647	17534	20936

Sumber: Klinik Citra Utama Palembang, 2020

b. Sampel

Agar tidak mempersulit peneliti dalam mengumpulkan data, maka peneliti menggunakan sampel agar dapat mempermudah dalam membagikan kuesioner sebagai alat untuk mengumpulkan data. Menurut Sugiyono (2016:131) Sampel adalah bagian populasi yang menjadi sumber data sebenarnya dalam suatu penelitian yang diambil dengan menggunakan cara-cara tertentu.

Peneliti menggunakan rumus dari Slovin menurut Umar (2002:146) untuk menghitung sampel yang akan diteliti, adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan: n = Ukuran Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Taraf Kesalahan (10%)

Perhitungan sampel adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{20936}{1 + 20936(0,1)^2} = \frac{20936}{1 + 209,3} = \frac{20936}{210,3} = 99,5 = 100$$

Jadi, peneliti menggunakan sampel sebanyak 100 responden.

c. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2016:150). Teknik sampling yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah *Nonprobability Sampling* (*Accidental Sampling*). *Accidental Sampling* adalah pengambilan sampel yang tidak ditetapkan terlebih dahulu. Peneliti mengumpulkan data dari unit sampling yang dijumpainya, bila dipandang orang yang kebetulan dijumpai itu sesuai sebagai sumber data. Setelah jumlahnya diperkirakan mencukupi, pengumpulan data dihentikan (Yusi dan Idris, 2009:67). Jadi peneliti mengambil sampel dari pasien yang berobat di Klinik Citra Utama Palembang sebagai sumber data.

1.5.5. Analisis Data

Seperti yang dikemukakan oleh Bogdan yang dikutip oleh Sugiyono (2016:401). Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan bahan-bahan lain. Sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Pada metode analisis data yang digunakan adalah sebagai berikut:

a. Metode Kualitatif

Menurut Arikunto (2013:262) data kualitatif adalah data yang tidak berbentuk angka, tetapi berupa serangkaian informasi yang digali dari hasil penelitian yang masih merupakan fakta-fakta verbal, atau masih dalam bentuk keterangan. Data tersebut diperoleh dari berbagai teknik pengumpulan data, misalnya wawancara, analisis dokumen, diskusi atau observasi lapangan yang telah dituangkan dalam bentuk transkrip. Data kualitatif dalam penelitian ini mengenai gambaran dari kualitas pelayanan dan kepuasan pasien Klinik Citra Utama Palembang yang didapat dari hasil jawaban responden yang ada di dalam kuesioner.

b. Metode Kuantitatif

Menurut Siregar (2015:38), Data kuantitatif adalah data yang berupa angka. Sesuai dengan bentuknya data kuantitatif dapat diolah atau dianalisis dengan perhitungan statistik. Penulis akan mengelola data menggunakan perhitungan secara presentase yang digunakan untuk menghitung persentase jawaban kuesioner yang telah dibagikan kepada responden.

Sebelum melakukan perhitungan terhadap hasil dari kuesioner, penulis terlebih dahulu melakukan uji validitas dan reliabilitas untuk mengetahui apakah item yang ada pada kuesioner tersebut valid atau tidak serta dapat dipercaya untuk

bisa dilanjutkan ke analisis berikutnya. Dan data tersebut diolah menggunakan *Statistic Product and Service Solution (SPSS)*.

a. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesalahan suatu instrumen.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah suatu pengukur dikatakan reliabel apabila pengukur tersebut menghasilkan hasil-hasil yang konsisten.

Kuesioner yang dijumlah dihitung dengan Skala Likert. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok tentang kejadian atau gejala sosial (Riduwan, 2011:38). Di dalam skala likert terdapat 5 (lima) alternatif jawaban yang dapat dipilih oleh responden atas setiap pertanyaan dan pernyataan yang ada untuk tiap variabelnya, yang telah diskalakan dengan skor 1-5. Berikut tingkatan tabel skala Likert yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1.2
Skala Pengukuran

Jawaban	Skor
Sangat Setuju (SS)	5
Setuju (S)	4
Netral (N)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	1

Sumber: Riduwan (2011:38)

Melalui skala nilai yang diperoleh dari kuesioner, perhitungan hasil kuesioner akan menggunakan metode perhitungan (IS) Indeks Skor. Menurut Riduwan (2011:40), rumus perhitungannya adalah sebagai berikut:

$$IS = \frac{\text{Total Skor Penelitian}}{\text{Skor Ideal}} \times 100\%$$

Keterangan:

IS : Interpretasi Skor

Total Skor Penelitian : Jawaban responden x Bobot nilai (1-5)

Skor Ideal : Skala nilai tertinggi x Jumlah responden

Jumlah skor ideal tertinggi : $5 \times 100 = 500$ (Sangat Tinggi)

Jumlah skor ideal terendah : $1 \times 100 = 100$ (Sangat Rendah)

Hasil perhitungan persentase jawaban responden tersebut kemudian diinterpretasikan berdasarkan kriteria interpretasi skor/angka yang telah ditentukan seperti dalam tabel berikut:

Tabel 1.3
Interprestasikan Skor/Angka

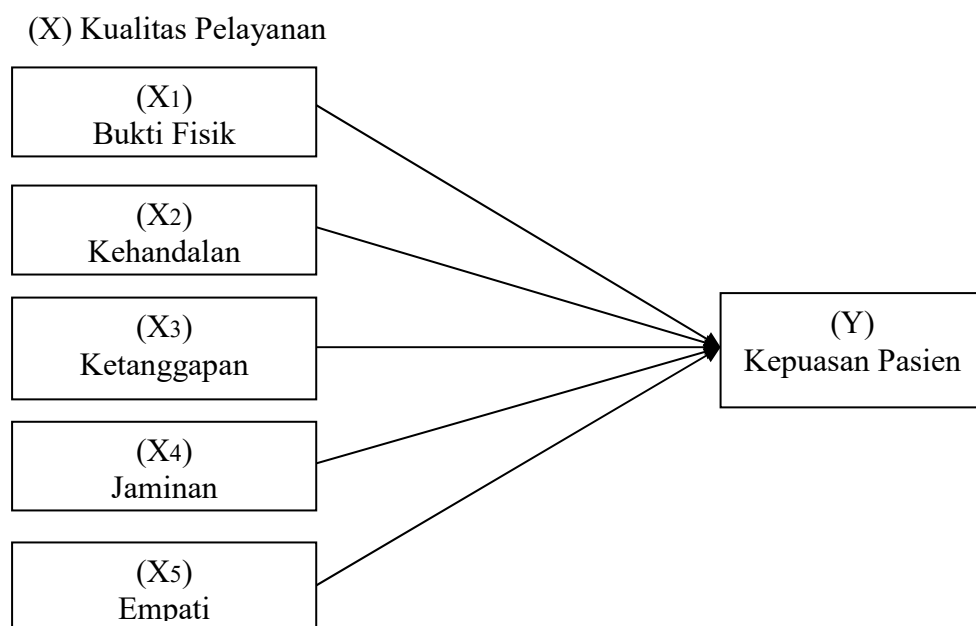
Skor/Angka	Interprestasi
0% - 20%	Sangat Rendah
21% - 40%	Rendah
41% - 60%	Sedang
61% - 80%	Tinggi
81% - 100%	Sangat Tinggi

Sumber: Riduwan (2011:40)

Tabel interpretasi skor di atas akan menunjukkan posisi dari presentase yang didapat dari perhitungan presentase jawaban setiap dimensi kualitas pelayanan yang diteliti. Dalam penelitian ini, dimensi yang diteliti adalah Bukti Fiksi (*Tangibles*), Kehandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*) dan Empati (*Empathy*). Sehingga akan terlihat posisi manakah presentase jawaban untuk setiap dimensi dan kualitas yang dilakukan, apakah termasuk dalam kategori range skor yang Sangat Rendah, Rendah, Sedang, Tinggi dan Sangat Tinggi.

1.5.6. Kerangka Konseptual

Penelitian ini bertujuan mengetahui apakah ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Kerangka pemikiran ini untuk mempermudah jalan pemikiran terhadap masalah yang akan dibahas. Adapun kerangka konseptual yang dikembangkan dalam model ini adalah sebagai berikut:



Gambar 1.1

Kerangka Konseptual

Indikator Variabel X:

X1: Sarana dan prasarana fisik perusahaan

X2: Kemampuan dan ketepatan waktu

X3: Membantu dan memberikan pelayanan

X4: Keyakinan dan keamanan

X5: Kepedulian